

Opbouw tarieven Jeugd 2026

Regio Midden-Limburg

Auteurs

d [REDACTED]
L [REDACTED] ut MSc.

Opdrachtgever

Regio Midden-Limburg

Kenmerk

PB/25/1461/rtjml

Publicatiedatum

9 september 2025

© Bureau HHM



INHOUD

1.	Inleiding	3
1.1	Aanleiding.....	3
1.2	Reële tarieven.....	4
1.3	De gehanteerde aanpak.....	4
2.	Kostprijsmodel.....	7
2.1	Beschrijving van parameters	7
2.2	Maandsalaris en inschaling.....	8
2.3	Opslagen	10
2.4	Personeel Niet In Loondienst.....	10
2.5	Sociale lasten.....	10
2.6	Opslag overhead	12
2.7	Productiviteit	14
2.8	Risico-opslag.....	15
2.9	Overige kosten	16
3.	Uitkomsten.....	19
3.1	Adviestarieven prijspeil 2024.....	19
3.2	Advies voor indexatie naar 2026 en verder	19
Bijlage 1.	Overzicht schalen en opleidingsniveau per functie/beroep	21
Bijlage 2.	Functiemix.....	22
Bijlage 3.	Declarabiliteit.....	23
Bijlage 4.	Definities overhead in het sociaal domein	24
Bijlage 5.	Voorbeeldberekeningen	25

1. Inleiding

In dit hoofdstuk beschrijven we de achtergrond bij de gevolgde aanpak om tot adviestarieven te komen voor de diverse producten binnen de jeugd in de regio Midden Limburg.

1.1 Aanleiding

Op verzoek van de regio Midden-Limburg begeleidt bureau HHM een traject voor de vaststelling van tarieven bij de inkoop van verschillende producten voor de jeugdhulp. Hierbij gaat het om te komen tot reële tarieven voor de inkoop van 2026 voor de producten:

- Ambulante Hulpverlening A
- Ambulante Hulpverlening B
- Ambulante Hulpverlening C
- Individuele J-GGZ behandeling A
- Individuele J-GGZ behandeling B
- Multisysteem Therapie (MST)
- Multisysteem Therapie (MST(ID))
- MDFT
- Hulpverlening Groep A
- Hulpverlening Groep B
- Hulpverlening Groep C
- J-GGZ Behandeling Groep D
- Medicatiecontrole
- Begeleide Omgangsregeling (BOR) 2 vrijwillig (50%)/gedwongen (50%)
- Begeleide Omgangsregeling (BOR) 3 vrijwillig (50%)/gedwongen (50%)
- Persoonlijke verzorging
- Dyslexie diagnose
- Dyslexie behandeling
- Vervoer

Bij het opstellen van deze notitie maken we gebruik van de concept product-omschrijvingen, inkoop ambulante hulpverlening jeugd van regio Midden-Limburg (12 juni 2024). Verder gebruiken we uitkomsten van eerder door ons uitgevoerde kostprijsonderzoeken en diverse (landelijke) benchmark-rapporten.

Prijspeil 2026

We vullen het kostprijsmodel met de salarissen voor geheel 2024, gebaseerd op de recent aangepast cao's. We gaan ervan uit dat de adviestarieven die dit traject oplevert door middel van indexatie worden opgetild tot prijspeil 2026. In paragraaf 3.2 geven we een advies voor de wijze van indexatie.

1.2 Reële tarieven

De Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) die sinds 1-7-2017 voor de Wmo van kracht is, verplicht gemeenten bij vormen van maatschappelijke ondersteuning reële tarieven te vergoeden aan de dienstverleners die deze ondersteuning leveren. Sinds 1 juli 2022 is de Wet maatschappelijk verantwoord inkopen Jeugdwet en Wmo 2015 in werking getreden. In artikel 2.11, lid 2¹ van de Jeugdwet staat dat als de uitvoering van de wet door derden wordt verricht, er regels opgesteld dienen te worden voor een goede verhouding tussen de prijs en de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit. Per 1 juli 2024 treedt de AMvB reële prijzen Jeugdwet in werking. In het wettelijk kader is een lijst opgenomen van kostprijs-elementen waarover de gemeente zich moet uitspreken bij het opstellen van tarieven. Ook schrijft de wet voor dat de gemeente bij het bepalen van die factoren rekening moet houden met de praktijk van de gecontracteerde dienstverleners. Het wettelijk kader zegt niets over de waarde per kostprijs-element en dus de tarieven. Die kunnen van gemeente tot gemeente verschillen.

De AMvB bepaalt niet wat de tarieven moeten zijn, maar stelt wel de eis dat tarieven reëel moeten zijn. Het begrip 'reëel' weerspiegelt de (goede) verhouding tussen de prijs voor de levering van een voorziening en de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit van diezelfde voorziening in de betreffende gemeente of regio. Wanneer een tarief 'reëel' is, is niet in de AMvB bepaald; dat is en blijft een keuze van de gemeenten².

Gemeenten hebben, mits goed onderbouwd, ruimte om bepaalde kostprijs-elementen normatief vast te stellen. Anders gezegd: de producten die de gemeente inkoopt moeten voor het bijbehorende tarief door een efficiënt georganiseerde aanbieder kunnen worden geleverd. Dat betekent niet dat het tarief voor iedere aanbieder kostendekkend hoeft te zijn.

Belangrijke toetssteen hierbij is dat het tarief tot stand komt in een transparant proces met de aanbieders en dat het tarief herleidbaar en herkenbaar is. Daarom maakt consultatie en dialoog met aanbieders onderdeel uit van het proces om tot reële tarieven te komen, hiermee wordt inzicht in de regionale uitvoeringspraktijk verkregen. Spannend blijft het wanneer die waarden op enkele componenten in de praktijk variatie vertonen en de gemeente (dus) dient te bepalen welke waarden in het tarief worden betrokken.

Disclaimer

De regiogemeenten stellen uiteindelijk de definitieve tarieven vast. Er kunnen derhalve geen rechten worden ontleend aan deze notitie.

1.3 De gehanteerde aanpak

Geen klassiek kostprijsonderzoek

Vanwege de transparantie in het proces om tot tarieven te komen, doen veel gemeenten eerst onderzoek naar de feitelijke invulling van de verschillende kostprijs-elementen bij aanbieders in de gemeente. Bureau HHM heeft in het recente verleden veel van dergelijke kostprijsonderzoeken uitgevoerd rond tarieven voor vele varianten van jeugdhulp. Op basis daarvan weten wij dat een dergelijk onderzoek niet doorslaggevend is in het bepalen en vaststellen van reële tarieven. Bovendien is onze ervaring dat een dergelijk onderzoek weinig nieuwe informatie en inzichten oplevert, terwijl het aanleveren van

¹¹ wetten.overheid.nl/BWBR0034925/2022-08-01#Hoofdstuk2_Artikel2.11

² AMvB reële prijs Wmo 2015: Handelingsperspectieven voor gemeente (2017), VNG

kostprijsgegevens een substantiële belasting voor de aanbieders met zich meebrengt.

Wij hebben ook gemerkt dat kostprijsonderzoek vooral inzicht geeft in de (vaak flinke) verschillen tussen aanbieders op de verschillende kostprijs-elementen. Bovendien wordt met dergelijk onderzoek de indruk gewekt dat het begrip ‘reëel’ mede op basis van die feitelijke praktijk wordt gedefinieerd. Terwijl ook na het kostprijsonderzoek de gemeente zelf dient te bepalen welke parameterwaarde op elk kostprijsselement zij reëel vindt.

Om die reden beginnen wij met de invulling van een kostprijsmodel op basis van aanwezige kennis en informatie. De dialoofase met de aanbieders is daarmee het onderzoek in de regionale uitvoeringspraktijk. Deze aanpak past bij de interpretatie van de AMvB Reële Tarieven; zoals onder andere blijkt uit de vonnissen: [ECLI:NL:RBLIM:2022:8150](#), [ECLI:NL:RBDHA:2021:17147](#) en [ECLI:NL:RBDHA:2024:20067](#).

Gevolge aanpak

Om uiteindelijk tot adviestarieven te komen, doorlopen we een aantal stappen:

- 1) Op basis van de documentatie van de regio Midden-Limburg over de verschillende producten, hebben we een eerste uitwerking gemaakt van het kostprijsmodel en een concept voor deze notitie opgesteld. Hierin is een reële opbouw van de verschillende producten vertaald naar parameterwaarden, nog niet naar tarieven. Daarbij hebben we gebruik gemaakt van landelijke benchmarks en van uitkomsten van recent doorlopen vergelijkbare trajecten voor andere gemeenten.
- 2) In ambtelijke werksessies is gesproken over de verschillende te maken keuzes rond de opbouw van het kostprijsmodel als vertaling van de productomschrijvingen. Op basis daarvan hebben wij de eerste versie van deze notitie bijgesteld.
- 3) Deze notitie is op 20 juni met aanbieders uit de regio besproken, om tot een goed conceptstuk te komen. De aanbieders hadden tot en met

9 augustus 2024 de mogelijkheid om aanvullende schriftelijke vragen te stellen en onderbouwde suggesties aan te leveren voor aanpassingen van de besproken parameters. We hebben 165 vragen/reacties ontvangen van 15 zorgaanbieders.

- 4) Na afloop van de reflectietermijn zijn de reacties geanalyseerd en met de gemeenten besproken. Op basis van de reacties van de aanbieders zijn elementen uit de conceptnotitie aangepast en vertaald naar de opbouw van de tarieven.
- 5) Op 5 september is een terugkoppeling gegeven aan de aanbieders uit de regio over de gewijzigde parameterwaarden en zijn de adviestarieven gepresenteerd. Daarbij is ook een NvI gepubliceerd met de antwoorden op alle 165 door de aanbieders gestelde vragen. In de periode na 5 september heeft de regio van een aantal aanbieders reacties ontvangen over de gepresenteerde adviestarieven. Naar aanleiding van die reacties heeft de regio besloten om voor de producten Individuele J-GGZ behandeling A en Individuele J-GGZ behandeling B tariefdifferentiatie toe te passen. De regio maakt daartoe onderscheid in twee categorieën aanbieders, namelijk reguliere aanbieders en systeemaanbieders. In dit rapport is deze differentiatie verwerkt. Dit onderscheid en de gevolgen voor tarieven is op 26 november 2024 teruggekoppeld aan aanbieders.
- 6) Daarna hebben we een definitieve rapportage opgesteld. Hierin beschrijven we de definitieve waarden op de verschillende kostprijsselementen. Die waarden worden opgenomen in het rekenmodel (dat aan de gemeenten beschikbaar wordt gesteld) waarmee we de adviestarieven berekenen. De rapportage eindigt met de adviestarieven. De rapportage en het rekenmodel zijn voor oplevering door bureau HHM intern getoetst.
- 7) Uiteindelijk stellen de Colleges van Burgemeester en Wethouders van de gemeenten uit de regio Midden-Limburg de definitieve tarieven vast.

Naar aanleiding van vragen van aanbieders na publicatie van de inkoopdocumenten heeft de regio besloten om nog enkele aanpassingen door de voeren in de tariefopbouw van een aantal producten. Het betreft de volgende

producten: Individuele J-GGZ behandeling A en B (zowel voor reguliere als voor systeemaanbieders), MST(ID), MDFT, J-GGZ Behandeling Groep D en Medicatiecontrole. Daarnaast heeft de regio besloten een variant toe te voegen van het product Ambulante Hulpverlening C: Ambulante Hulpverlening C *complex*. In deze notitie zijn deze wijzingen verwerkt.

Tot slot is er nog een onduidelijkheid weggenomen in bijlage 3. Daar was abusievelijk onderscheid gemaakt tussen BOR vrijwillig en BOR gedwongen. Terwijl het om differentiatie tussen BOR niveau 2 en BOR niveau 3 gaat. In deze versie van de notitie is die onduidelijkheid in bijlage 3 weggenomen; dit heeft geen effect op de adviestarieven.

2. Kostprijsmodel

In dit hoofdstuk beschrijven we het algemene kostprijsmodel dat we voor de regio Midden-Limburg hanteren.

2.1 Beschrijving van parameters

Om te komen tot reële tarieven die alle kosten bij de verschillende producten omvatten, maken we in aansluiting op de inhoud van de AMvB Reële Tarieven gebruik van onderstaand kostprijsmodel. Bij elk van de parameters geven we in de navolgende paragrafen een beschrijving van de waarden die we voor de regio Midden-Limburg voorstellen.

De kern is steeds de inzet van een professional die tijd besteedt aan een cliënt, individueel of in groepsverband. Die inzet vormt de basis van het tarief. Alle overige kosten, zoals de kosten van de organisatie (overhead) en de kosten van gebouwen (zoals bij Hulpverlening Groep), zien we in dit model als een opslag op de kosten van de professional. We spreken dus steeds van opslag-percentages op de kosten van de dienstverlening in het primaire proces.

Parameter	Omschrijving
Inschaling	Dit betreft zowel de functiemix van personeel in de directe ondersteuning, als vertaling van de kwaliteitseisen voor een bepaalde dienst of product. Hierbij kan een combinatie worden gemaakt van verschillende cao's en verschillende functieniveaus (salarisschalen).
Opslagen	Hierbij gaat het om reguliere opslagen op het salaris bij de gekozen functieniveaus, zoals vakantietoeslag, eindejaarsuitkering en onregelmatigheidstoeslag.
Sociale lasten	Dit betreft de werkgeverslasten, zoals de verschillende verplichte sociale verzekeringen, pensioenpremie, etc. Deze kunnen per cao verschillen.
Personeel Niet In Loondienst	Dit betreft een opslag voor de meerkosten van personeel dat op basis van inhuur (tijdelijk) wordt ingezet indien de reguliere bezetting daartoe aanleiding geeft.

Parameter	Omschrijving
Overhead	Hierbij gaat het om een opslag voor de kosten van de organisatie waarin het personeel dat de behandeling/ ondersteuning biedt, werkzaam is. Vaak onderverdeeld in personele overhead (de kosten van overig personeel, zoals management, staf, beleid, administratie, etc.) en de overige kosten (alle overige, materiele kosten).
Productiviteit/ declarabiliteit	Dit betreft een correctie op de kosten van een medewerker in de directe ondersteuning voor niet-productieve uren. Vaak als het jaarlijks aantal werkbare en declarabele uren waardoor de totale jaarlijkse kosten per fte worden gedeeld. Hierin zit een correctie voor niet declarabele uren, zoals bijvoorbeeld vrije dagen, feestdagen, algemene tijd, werkoverleg en ziekteverzuim.
Risico-opslag	Ook wordt een opslag toegevoegd voor de financiële risico's. Alle overige elementen hebben betrekking op de feitelijke kostprijs; deze parameter waarborgt de continuïteit van de organisatie.
Overige kosten	Voor bepaalde vormen van zorg gelden er aanvullende kosten gekoppeld aan de voorziening. Hierbij gaat het bijvoorbeeld bij het wonen/verblijf en bij de dagbehandeling/-besteding om de kosten van de stenen (huur, onderhoud, afschrijvingen, rente, etc.) en de kosten van hotelmatige voorzieningen (schoonmaak, levensonderhoud, maaltijden, etc.). De waarde van deze component drukken we uit in een vast bedrag per dagdeel of per etmaal.

Tabel 1: Algemeen kostprijsmodel voor het sociaal domein

Een **belangrijk aandachtspunt** bij dit model is dat de beschreven parameter-waarden dienen als een onderlegger voor de bepaling van reële tarieven. Het zijn geen eisen/normen waaraan de zorgaanbieders zich moeten houden³!

2.2 Maandsalaris en inschaling

De begeleiding en behandeling binnen de Jeugdhulp wordt geboden door professionals met verschillende opleidingsniveaus. De ervaring leert dat dit varieert van MBO-3 niveau tot en met de medisch specialist (kinder- en jeugdpsychiater); het aandeel van de verschillende opleidingsniveaus verschilt per product. De inschaling (de hoogte van het salaris) hangt samen met het opleidingsniveau. In tabel 2 hebben we per onderscheiden opleidingsniveau aangegeven wat het aantal jaren opleiding is. Daarnaast zijn de verschillende aanbieders in de praktijk vanuit de historie verbonden met meerdere cao's.

In tabel 3 geven we weer met welke mix van schalen we hebben gerekend per opleidingsniveau. Deze indeling is gebaseerd op diverse bronnen, zoals functieboeken, ijkfuncties uit de FWG-systematiek, vacatures en uitkomsten van marktconsultaties in andere regio's bij vergelijkbare trajecten.

Opleidings-niveau	Minimaal aantal jaren opleiding (afgesloten met diploma)
MBO-3	2-3 jaar opleiding op MBO-niveau
MBO-4	3-4 jaar opleiding op MBO-niveau
HBO	4 jaar opleiding op HBO-niveau
HBO+	4 jaar opleiding op HBO-niveau + HBO vervolgopleiding (ca. 2 jaar)
WO	4 jaar opleiding op WO-niveau

³ De eisen/normen waaraan zorgaanbieders zich moeten houden bij de zorgverlening zijn terug te vinden in de aanbestedingsdocumenten.

Opleidings-niveau	Minimaal aantal jaren opleiding (afgesloten met diploma)
WO+	4 jaar opleiding op WO-niveau + WO-vervolgopleiding (ca. 2 jaar)
WO++	4 jaar opleiding op WO-niveau + WO-vervolgopleiding (ca. 4 jaar)
MS/KJP	Opleiding tot arts (ca. 6 jaar) + specialisatie (ca. 4 jaar)

Tabel 2: Jaren opleiding per opleidingsniveau

Cao Niveau	GGZ, GHZ en VVT	SW	Jeugdzorg
MBO – 3	FWG 30 (50%) FWG 35 (50%)	Schaal 4 (50%) Schaal 5 (50%)	Schaal 4 (50%) Schaal 5 (50%)
MBO – 4	FWG 40 (50%) FWG 45 (50%)	Schaal 6 (50%) schaal 7 (50%)	Schaal 7 (100%)
HBO	FWG 50 (80%) FWG 55 (20%)	Schaal 8 (80%) schaal 9 (20%)	Schaal 8 (80%) Schaal 9 (20%)
HBO+	FWG 55 (50%) FWG 60 (50%)	Schaal 9 (50%) schaal 10 (50%)	Schaal 9 (20%) Schaal 10 (80%)
WO	FWG 60 (50%) FWG 65 (50%)	Schaal 10 (50%) Schaal 11 (50%)	Schaal 11 (80%) schaal 12 (20%)
WO+	FWG 65 (50%) FWG 70 (50%)	Schaal 11 (50%) Schaal 12 (50%)	Schaal12 (100%)
WO++	FWG 70 (25%) FWG 75 (75%)		
MS/KJP	AMS		

Tabel 3: Inschaling per opleidingsniveau

In bijlage 1 hebben we een overzicht opgenomen van beroepen/functies met het bijbehorende opleidingsniveau en de inschaling. Het betreft een (niet uitputtend) overzicht met voorbeelden van functies/beroepen, het bijbehorende opleidingsniveau en de inschaling. Voor de tariefberekening is tabel 3 leidend; daarin wordt de koppeling gelegd tussen de in de productbeschrijvingen vermelde opleidingsniveaus en de inschaling.

Cao-mix

Per product zijn verschillende cao's van toepassing. Hierbij hebben we gebruikgemaakt van de productomschrijvingen en historische gegevens over de omzet/zorggebruik van aanbieders in de regio. In bijlage 2 is per product de cao-mix opgenomen. Naar aanleiding van de reacties van de aanbieders op de concept waarden, is de cao-mix voor een aantal producten aangepast.

Inschaling

Omdat niet elke hulpverlener op de hoogste trede (periodiek) binnen de schaal wordt uitbetaald, rekenen we steeds met **93% van het maximum** van het hoogste (reguliere) salarisbedrag van de aangegeven salarisschaal. Voor de inschaling van de KPJ (kinder- en jeugdpsychiater) gaan we uit van 100% van het maximum van de schaal voor de Algemeen Medisch Specialist (AMS) in de betreffende cao.

Bron: Uit een onderzoek van de Brancheorganisaties Zorg (uit 2021) naar beloningen in de zorg blijkt dat de relatieve salarispositie (percentage van het maximumloon in de schaal) in de GHZ, GGZ en VVT tussen 92% en 93% uitkomt. Zie brancheorganisatieszorg.nl/Beloningsrapport-AWVN-BoZ.pdf

Functiemix

Tot slot kijken we welk functieniveau van toepassing is bij de verschillende producten. Hierbij hebben we gebruikgemaakt van de productomschrijvingen en de kennis en ervaring van beleidsmedewerkers in de regio.

In bijlage 2 is per product de functiemix opgenomen. Naar aanleiding van de reacties van de aanbieders op de conceptwaarden, hebben we de functiemix voor een aantal producten aangepast.

2.3 Opslagen

De opslagen over het rekensalaris worden rechtstreeks uit de cao's afgeleid.

Parameter	Waarden	Toelichting
Vakantie	8%	Dit is in alle cao's gelijk.
Eindejaar	8,33% - 8,96%	De EJU in de cao's GGZ, GHZ, en VVT is 8,33%; in de JZ en SW 8,96%. We rekenen met een waarde op basis van de cao-mix

Tabel 4: Uitwerking van de opslagen in de jeugd-tarieven voor de regio Midden-Limburg

In de cao GGZ hebben de werknemers recht op een balansbudget ter waarde van € 500. Dit verrekenen we in de tarieven op basis van de cao-verdeling. Hetzelfde geldt voor het opleidingsbudget van de medisch specialist in de cao GGZ.

ORT

De hoogte van opslag voor ORT is afhankelijk van de uren van de dag en de dagen van de week waarop medewerkers zorg moeten verlenen. In tabel 5 hebben we informatie daarover uit de productbeschrijvingen opgenomen en/of vertaald in een percentage. Hierbij hebben we gerekend met gelijke aandelen van de cao's.

Product(en)	(Basis voor) ORT
BOR	Zorg wordt dagelijks geboden tussen 7 en 20 uur. ORT: 12,0%
MST(ID)	Zorg wordt dagelijks geboden tussen 7 en 20 uur; tussen 20-7 uur is hulpverlener telefonisch bereikbaar. ORT: 12,2%
MDFT	Zorg wordt dagelijks geboden tussen 7 en 20 uur; tussen 20-7 uur is hulpverlener telefonisch bereikbaar. ORT: 12,2 %
Hulpverlening groep (A, B en C)	Op weekdays en zaterdag inzet tussen 8 en 18 uur. ORT: 3,4%

Tabel 5: Uitwerking ORT

2.4 Personeel Niet In Loondienst

Vanwege de krapte op de arbeidsmarkt bij vervanging van vertrokken personeel en bij ziekteverzuim, zetten zorgaanbieders tijdelijk personeel in dat niet in loondienst is. We gaan ervan uit dat de beloning met alle bijbehorende componenten van dit 'Personeel Niet In Loondienst' (PNIL), gelijk is aan de hiervoor beschreven uitgangspunten. Wel maakt de organisatie meerkosten, bijvoorbeeld in de vorm van btw wanneer dat aan de orde is. Voor de sectoren GGZ (9,6%), GHZ (11,0%), VVT (10,4%) en JZ (13,7%) is het percentage PNIL bekend⁴, waarvoor meerkosten van 21% aan de orde zijn. Voor deze sectoren gezamenlijk komt de opslag gemiddeld uit op 2,3%. In de berekening per product passen we de cao-mix toe.

2.5 Sociale lasten

De opslag sociale lasten is met name gebaseerd op de wettelijk verplichte percentages (prijsspeil 2024)⁵.

⁴ FY Barometer Nederlandse Gezondheidszorg (2023)

⁵ officielebekendmakingen.nl/stcrt-2023-31686.pdf

Wet arbeidsmarkt in balans

De invoering van de Wet Arbeidsmarkt in Balans (WAB, 2020) heeft geleid tot differentiatie in de premies voor de WW. We hanteren dit jaar als uitgangspunt een verdeling van **85%** medewerkers met een aanstelling voor onbepaalde tijd (2,64%) en **15%** medewerkers op een tijdelijk contract (7,64%). Er is ons geen onderzoek bekend waaruit een reëel beeld is af te leiden over de verhouding vast/flex. Wel is bekend dat de cao-partners in de zorg hebben aangegeven ernaar te streven dat aan het einde van de looptijd van de cao 90% van alle medewerkers een dienstverband voor onbepaalde tijd heeft.

Arbeidsongeschiktheidsfonds

Vanaf dit jaar wordt bij het bepalen van de sociale premies onderscheid gemaakt naar grote en kleine organisaties. Op basis van informatie van de regio Midden-Limburg, gaan wij uit van een verdeling van **85%** grote organisaties (met >25 fte), waarvoor een hogere premie wordt vastgesteld en **15%** kleine organisaties (t/m 25 fte).

Transitievergoeding

Daarnaast is een opslag toegevoegd voor de transitievergoeding die in de WAB is aangepast. Dit betreft de uitkering die wordt gegeven aan medewerkers waarbij op verzoek van de werkgever de aanstelling wordt beëindigd (ook als die aanstelling tijdelijk was). De hoogte van deze opslag is bepaald op basis van:

- De inschatting dat jaarlijks 15% van alle contracten aflopen of worden beëindigd op verzoek van de werkgever (gebaseerd op de verhouding vast/flex);
- De inschatting van aanbieders in vergelijkbare trajecten dat bij een derde van alle aflopende contracten een transitievergoeding aan de orde;

- Hoogte van de vergoeding is een derde van een maandsalaris per volledig gewerkt jaar, dat is $(1/3/12 =) 2,78\%$.

Dat leidt tot een opslag van $(2,78\% * 1/3 * 15\%) =$ **0,14%**.

A&O fonds

De stichting A+O VVT is een samenwerkingsverband van werkgevers- en werknemersorganisaties in de VVT en heeft als doel de werking van de arbeidsmarkt in de VVT te verbeteren. Daartoe wordt met ingang van 1 januari 2022 een premie geïnd. Deze premie bedraagt 0,04% van de loonsom en wordt betaald door de VVT-werkgever. Deze voegen we naar rato toe aan de producten.

Component sociale lasten		2024
WAO/IVA/WGA KLEIN (incl. kinderopvang)	15% van 6,68%	7,84%
WAO/IVA/WGA GROOT (incl. kinderopvang)	85% van 8,04%	
WW-premie (Awf) LAAG (onbepaalde tijd)	85% van 2,64%	3,39%
WW-premie (Awf) HOOG (flex)	15% van 7,64%	
ZVW-premie werkgever		6,57%
Werkhervattingskas (gezondheidszorg)		1,29%
A+O Fonds Cao VVT (0,04%),		0,00%⁶
Transitievergoeding $(2,78\% * 1/3 * 15\%)$		0,14%
Totaal opslag sociale lasten		19,22%

Tabel 6: Opbouw sociale lasten 2024

Pensioenpremie

Daarnaast wordt een pensioenpremie toegevoegd, gebaseerd op het percentage dat Pensioenfonds Zorg en Welzijn (PFZW) in 2024 toepast,

⁶ Alleen voor producten waarin in de cao-mix VVT aan de orde is, is deze premie naar rato meegenomen.

rekening houdend met de franchises (deel van het salaris waarover geen premie wordt gegeven in verband met de AOW-uitkering). De premie is een combinatie van de premie voor het ouderdomspensioen (OP) en het arbeidsongeschiktheidspensioen (AP). Aangezien het werkgeversaandeel in de OP- en AP-premie varieert per cao, hebben we dit effect via de cao-mix verdisconteerd in de percentages. Verder hebben we rekening gehouden met het maximaal pensioengevend salaris. De pensioenpremie varieert van 8,9% tot 11,95%.

2.6 Opslag overhead

Dit betreft de kosten van de organisatie van waaruit de professionals werkzaam zijn. Dit is een ingewikkelde parameter die in de praktijk tot veel discussie leidt. Diverse onderzoeken laten zien dat er in de praktijk grote verschillen voorkomen. Deze verschillen, zowel tussen de verschillende branches als tussen vergelijkbare aanbieders binnen een bepaalde branche, omvatten een bandbreedte van soms wel tientallen procenten.

Naast deze grote verschillen tussen organisaties, worden in de verschillende rapporten over onderzoeken naar de feitelijke opbouw en waarde van het percentage overhead, verschillende definities gehanteerd. Onze afbakening van de kosten die tot de overhead behoren is opgenomen in bijlage 4.

Wij kiezen ervoor om aansluiting te zoeken bij de branchegemiddelden zoals die uit benchmarkonderzoek naar voren komen. De Benchmark Care van Berenschot zien we als de meest bruikbare bron. Deze benchmark is namelijk een langlopende (sinds 2013) benchmark en heeft betrekking op zorg-aanbieders die VWT, GHZ en/of GGZ, of een combinatie daarvan, aanbieden. Berenschot verwerkt de uitkomsten van deze benchmark in de VNG-rekentool. Daarin zijn de gemiddelde cijfers per sector op organisatieniveau

opgenomen. Voor de GGZ gaat het in 2024 om de gegevens van 21 aanbieders, voor de GHZ om 38 en voor de VWT om 77 aanbieders.

De Benchmark Care bevat geen gegevens over aanbieders die de cao Jeugdzorg hanteren. Wel heeft Berenschot in 2013 gepubliceerd over de hoogte van de overheadformatie bij aanbieders uit de Jeugd- en Opvoedhulp in vergelijking met andere sectoren. Bij de 26 deelnemende J&O-aanbieders is het gemiddelde percentage overheadformatie (fte overhead / fte totaal) 15,8% (met een spreiding van 12,1% tot 21,6%). In de GGZ was dat in 2013 22,3% en in de GHZ 15,0%.

Daarnaast heeft Berenschot in een rapportage over een tarievenonderzoek uit 2021 voor de regio Utrecht West⁷ cijfers opgenomen uit een eigen benchmark jeugd. Als we die vergelijken met de cijfers uit datzelfde rapport voor de GGZ en de GHZ is het beeld als volgt.

	GGZ	GHZ	Jeugd
Overhead	29,0%	20,2%	24,7%
Overige kosten	7,6%	7,1%	7,6%
Totaal	36,6%	27,3%	32,3%

Tabel 7: Gehanteerde opslagpercentages overhead voor Wmo en Jeugdhulp regio Utrecht West.

Op basis van deze gegevens concluderen we dat de opslag voor overhead voor Jeugdzorg tussen die voor de GHZ en GGZ in ligt. Veiligheidshalve nemen we de opslag voor overhead uit de GGZ als schatter voor de overhead binnen de Jeugdzorg.

⁷ Bijlage 6 op deze pagina: [Inschrijven Jeugdhulp en/of Wmo – I&M Utrecht West \(inkooputrechtwest.nl\)](https://www.inkooputrechtwest.nl)

Onze berekening

Bij de berekening van het overheadpercentage als opslag gaan we uit van de sectorale benchmarkwaarden zoals door Berenschot onderzocht en verwerkt in de [definitieve versie van de rekentool Wmo voor 2024 van de VNG](#). Daarbij gaan we uit van **1,5%** aandeel voor de kosten van kantoorvastgoed. Daarnaast hebben we een opslag toegevoegd van **1,5%** toegevoegd voor woon-werk verkeer.

Hierdoor zien we deze overheadpercentages als opslag op de kosten van het uitvoerend personeel:

- Opslag overhead GGZ – 35,7%
- Opslag overhead GHZ – 28,6%
- Opslag overhead SW – 35,7%
- Opslag overhead VVT – 27,8%
- Opslag overhead JZ – 35,7%

De regio Midden-Limburg gaat, voor zover wij kunnen nagaan, geen aanvullende specifieke eisen aan de aanbieders stellen die hierop van invloed zijn. Daarom vormen deze landelijke benchmarkcijfers een goede basis voor de tarieven in de regio Midden-Limburg.

Voor systeemaanbieders rekenen we met een hogere opslag voor de overhead in de GGZ; namelijk 44,9% voor de producten Individuele J-GGZ behandeling A en Individuele J-GGZ behandeling B. Deze hogere opslag heeft o.a. te maken met de hogere kapitaallasten waar een systeemaanbieder mee te maken heeft. Voor de systeemaanbieders zijn we - ten opzichte van de reguliere aanbieders - uitgegaan van een 5,5% hoger aandeel overhead. Uit dat aandeel kunnen de hogere kapitaallasten worden gedekt en is er ruimte voor hogere uitgaven voor opleidingen.

In de tariefopbouw wordt standaard al gerekend met 1,5% aandeel kapitaallasten. In de NZa-verantwoording van de tarieven voor de gespecialiseerde GGZ is het gemiddelde aandeel van de kapitaallasten namelijk 5,3%. Als we de 5,3% kapitaallasten uit de gespecialiseerde GGZ als uitgangspunt nemen voor de systeemaanbieders, dan is $(5,3\% - 1,5\% =) 3,8\%$ van de extra 5,5% aandeel overhead voor de dekking van de kapitaallasten en resteert en $(5,5\% - 3,8\% =) 1,7\%$ aandeel voor hogere uitgaven aan opleidingen e.d.

Daarnaast hebben we de hoogte van de opslag voor overhead voor systeem-aanbieders vergeleken met die uit een aantal andere regio's.⁸ Daar zien we voor 'systeemaanbieders' percentages tussen de 40% en 47%; de 44,9% voor de regio Midden-Limburg sluit daar goed bij aan.

Om in de regio Midden Limburg als systeemaanbieder gekwalificeerd te worden moet de aanbieder aan bepaalde criteria voldoen. Daarbij gaat het om:

- Innovatie en transformatie;
- GGZ-productdekking;
- omvang in aantal FTE, omzet, cliëntenaantal;
- brede/integrale dienstverlening;
- opleidingsplaatsen.

De exacte uitwerking van deze criteria wordt opgenomen in de aanbestedingsdocumenten.

Door aanbieders wordt soms gewezen op de door Berenschot opgestelde handreiking Kostprijzen in de Jeugdwet als bron voor de hoogte van de opslag overhead; omdat deze betrekking zou hebben op de Cure. In die handreiking maakt Berenschot echter gebruik van hetzelfde benchmarkonderzoek (Benchmark Care) als bron als hierboven aangehaald.⁹ Daarnaast gebruikt Berenschot - onder andere in een tarievenonderzoek in de regio Utrecht

⁸ Regio Noordoost Brabant, Alkmaar, Flevoland en Hart van Brabant.

⁹ In de handreiking werkt Berenschot overigens niet met een opslagpercentage voor de dekking van de kosten van de overhead, maar met een vast bedrag per fte primair proces ter dekking van deze kosten.

West - de uitkomsten van de Benchmark Care als bron voor het bepalen van de hoogte van de opslag voor overhead in tarieven voor de Wmo én Jeugdhulp (inclusief jeugd-GGZ). We zien daarom geen reden waarom de uitkomsten van de Benchmark Care niet geschikt zouden zijn voor de tarieven voor jeugdhulp in de regio Midden Limburg.

2.7 Productiviteit

De basis voor de productiviteit is de inzet die in contact met de cliënt wordt geleverd. Deze direct cliëntgebonden tijd is de inzet die in de regio Midden-Limburg declarabel is. Voor de 'GGZ-producten' geldt een afwijkende regel. Daar is namelijk ook de indirect cliëntgebonden tijd declarabel. Deze werkwijze geldt voor de volgende producten: Individuele J-GGZ behandeling A en B (zowel voor reguliere als voor systeemaanbieders), MST(ID), MDFT, J-GGZ Behandeling Groep D en Medicatiecontrole.

De regio Midden-Limburg definieert de *direct cliëntgebonden tijd* als volgt: Direct cliëntgebonden tijd is de tijd waarin een behandelaar/hulpverlener, in het kader van de behandeling/hulpverlening, contact heeft met de jeugdige of met familieleden, gezinsleden, ouders, partner of andere naasten (het systeem) van de jeugdige. Onder direct cliëntgebonden tijd valt:

- face-to-face contact;
- telefonisch contact;
- elektronisch contact via e-mail of internet (chatten, Skype, E-health etc.).

Contact met anderen dan genoemde partijen (school, een arts, verwijzer, gezinsvoogd bijvoorbeeld) is alleen direct cliëntgebonden tijd wanneer de jeugdige of familieleden, gezinsleden, ouders, partner of andere naasten (het systeem) hierbij aanwezig zijn.

De *indirect cliëntgebonden tijd* betreft indirecte tijd die de behandelaar/hulpverlener besteedt aan zaken rondom een contactmoment (de direct cliëntgebonden tijd), maar waarbij de jeugdige (of het systeem van de jeugdige) zelf niet aanwezig is. Voorbeelden hiervan zijn:

- Het maken en/of aanpassen van de planning;
- Het voorbereiden van een activiteit die specifiek voor de jeugdige gedaan wordt;
- Verslaglegging in het kader van de activiteit (bijvoorbeeld rapportage);
- Een multidisciplinair overleg;
- Contact met ketenpartners zoals school, verwijzer, arts et cetera waarbij de jeugdige of het systeem niet aanwezig is;
- Rapporteren over de jeugdige of eindverslaglegging van een behandeltraject;
- Cliëntgebonden reistijd.

Basis

We leiden het aantal declarabele uren per jaar af uit de bruto beschikbare aanstellingsuren (**1.878**) verminderd met de feest- en verlofdagen (cao-afhankelijk), ziekteverzuim en niet-clientgebonden uren (zoals opleiding en algemeen overleg). De laatste zijn gebaseerd op verschillende benchmarks.

Voor de feestdagen rekenen we met 50 uur per fte per jaar. Het aantal verlofuren varieert per cao. In onderstaande tabel hebben we per cao het aantal verlofuren inclusief feestdagen weergegeven. Daarin hebben we ook rekening gehouden met bijzonder verlof en de diverse regelingen voor 'vitaliteitsturen' voor oudere medewerkers.

	GGZ	GHZ	SW	WT	JZ
Aantal verlofuren	267	267	247,8	253,4	277,8

Tabel 8: Aantal verlofuren per fte (inclusief feestdagen) per cao

Ziekteverzuim

Omdat contracten voor een langere periode gelden, kijken we voor de bepaling van het aantal uren ziekteverzuim terug over een langere periode, namelijk de afgelopen vier jaar. Hierbij maken we gebruik van [Vernet](#) verzuim-

cijfers van de veiligheidsregio Limburg Noord. Voor Jeugdzorg en sociaal werk kijken we naar de websites jeugdzorg werkt en sociaal werk werkt. Gemeten van januari 2020 tot en met december 2023 komen we tot de volgende gemiddelde verzuimpercentages per cao:

- GGZ: 6,4%
- GHZ: 7,8%
- SW: 6,71%
- VVT: 8,0%
- JZ: 6,6%

Niet-cliëntgebonden uren

Tot de niet-cliëntgebonden uren reken we de uren voor opleiding/intervisie, algemene administratie, algemeen overleg en pauzes. In totaal gaan we uit van **220 uur** per fte per jaar (waarvan 50 uur voor opleiding/intervisie). Bij de producten die in dagdelen in groepsverband worden geleverd, gaan we uit van **170 uur**, omdat een deel van deze activiteiten tijdens de ingeroosterde uren worden verricht.

Voor de systeemaanbieders rekenen we met 250 uur per fte. Voor deze aanbieders gaan we uit van gemiddeld 80 uur (in plaats van 50 uur) voor opleiding/intervisie omdat deze aanbieders over opleidingsplekken beschikken waar ze GGZ-professionals opleiden.

Cliëntgebonden reistijd

Wanneer de begeleiding (deels) bij de cliënt thuis wordt geleverd, heeft de medewerker te maken met reistijd. Het aantal uren reistijd zal per product variëren. Indien we dit modelmatig benaderen voor de ambulante producten kunnen we uitgaan van een professional die bijvoorbeeld gemiddeld 5 dienst-reizen per week maakt van gemiddeld 15 minuten per rit. Bij 42 werkweken¹⁰ per jaar komt er een gemiddelde van **52,5 uur per jaar** uit.

Naar aanleiding van de reacties van de aanbieders rekenen we voor de producten Ambulante Hulpverlening A, B en C met gemiddeld 7 dienstreizen per week; dat resulteert in **73,5 uur per jaar**. Voor Ambulante Hulpverlening C *complex* rekenen we met 154 uur per jaar omdat bij dit product de contacten vaker bij de cliënt thuis plaatsvinden.

Indirect cliëntgebonden tijd

Na correctie voor verlof, ziekteverzuim, niet cliëntgebonden tijd en cliëntgebonden reistijd, resteren de (direct + indirect) cliëntgebonden uren. Om te corrigeren voor de indirect cliëntgebonden tijd (tijd voor cliëntgebonden dossiervorming en overleg) passen we per product een procentuele verhouding toe tussen de direct en de indirect cliëntgebonden tijd. Naar aanleiding van de reacties van de aanbieders op de concept waarden, is de procentuele verhouding voor een aantal producten aangepast.

In bijlage 3 is de afleiding van het aantal declarabele uren per product weergegeven.

2.8 Risico-opslag

Om de continuïteit richting cliënten en werknemers te garanderen, moet een aanbieder rekening houden met (financiële) tegenvallers. Om die tegenvallers te kunnen opvangen, heeft een aanbieder een weerstandsvermogen¹¹ nodig. Hiertoe is een opslag voor het creëren van dergelijke buffers realistisch. De hoogte van de opslag is onderwerp van discussie; er zijn geen landelijke richtlijnen voor wat hierbij reëel genoemd kan worden. Bij de berekening is uitgegaan van een percentage van **2%**. Voor de innovatie achten wij het verstandig een separate vergoeding beschikbaar te stellen, buiten het tarief. Daarmee wordt voorkomen dat het budget voor innovatie wordt uitgesmeerd over alle aanbieders.

¹⁰ Na correctie voor feestdagen, verlof en ziekteverzuim resteren circa 42 werkweken van 36 uur.

¹¹ Door voor een weerstandsvermogen te zorgen voorkomt een organisatie dat het meteen in financiële problemen komt bij een calamiteit.

Bron:

Voor deze opslag zijn geen objectieve en onafhankelijke bronnen bekend.

We baseren op overwegingen die ook elders reëel worden gevonden.

2.9 Overige kosten

Locatiekosten groepsbegeleiding/-behandeling

De hoogte van de kosten van de locatie bij de groepsgerichte producten leiden we af uit de NZa-tarieven voor de normatieve huisvestingscomponent (NHC) en de normatieve inventariscomponent (NIC) voor dagbesteding in de Wlz (de Modulaire Pakketten Thuis). Onderstaand overzicht is gebaseerd op de bijlagen bij de NZa prestatiebeschrijvingen ZZP en VPT 2024.

NHC en NIC-tarieven dagbesteding voor Wlz (prijspeil 2024)	
Dagbesteding	Maximumtarief per dagdeel
H900: VG Licht (VG1-VG4)	€ 7,36
H001g: GGZ Wonen 1	€ 8,82

Tabel 9: NHC en NIC voor dagbesteding (bron NZa- beleidsregels BR/REG-24123)

Op basis van het bovenstaande hanteren we **€ 8,- per dagdeel** ter dekking van de kosten van de locatiekosten. Aan de component huisvesting voegen we nog een bedrag toe ter dekking van het deel van de materiële kosten van groepsbegeleiding die niet al verdisconteerd zijn in de opslag voor overhead. De hoogte van deze component hebben we bepaald door de dekking van de materiële kosten uit de opslag overhead te vergelijken met de materiële kosten van een dagbestedingsprestatie in de Wlz. We rekenen hier met een vergoeding van **€ 6,- per dagdeel**.

¹² Voor Ambulante Hulpverlening C *complex* rekenen we met 11 reisbewegingen per week; daardoor bedragen de reiskosten € 2.494,80 per jaar.

¹³ Voor systeemaanbieders nemen we bij deze producten geen vergoeding voor reiskosten op. We gaan ervan uit dat de hogere vergoeding voor kapitaallasten in de overhead en de reiskosten als

Op basis van deze analyse berekenen we het totaal van huisvestingskosten en materiële kosten op **€ 14,-** per cliënt per dagdeel van 4 uren.

Reiskosten

Wanneer de medewerker naar de cliënten thuis gaat, voegen we de reiskosten als aparte component toe aan de tarieven. De kosten zijn berekend met de volgende uitgangspunten per fte:

- 5 reisbewegingen per week,
- 42 werkbare weken per jaar,
- Gemiddelde afstand per reisbeweging is 15 km,
- Vergoeding van € 0,36 per km.

De totale kosten per fte komen daarmee uit op **€1.134,-** per jaar. Voor MST(ID) en MDFT rekenen we met 10 reisbewegingen per week omdat (nagenoeg) alle contacten op locatie van de jeugdige / het cliëntsysteem plaatsvinden; de totale reiskosten bij deze producten bedragen daarom **€2.268**. Voor de producten Ambulante Hulpverlening A, B en C en Individuele J-GGZ Behandeling A en B voor reguliere aanbieders wordt respectievelijk uitgegaan van 7 en 4 reisbewegingen per week. Met deze uitgangspunten komen de kosten op **€1.587,60¹²** en **€907,20 per jaar¹³**. In bijlage 3 staat voor welke producten wij de reiskosten hebben meegerekend.

Groepsgrootte/ inzet per traject

Bij 'groepsbegeleiding/-behandeling' is sprake van groepsgerichte ondersteuning. Dat betekent dat de kosten van de professional kunnen worden verdeeld over meerdere jeugdigen. In de volgende tabel is weergegeven van welke gemiddelde groepsgrootte de regio uitgaat (gebaseerd op de productbeschrijvingen). Voor de producten die per traject worden bekostigd is de gemiddelde inzet per traject opgenomen.

communicerende vaten te beschouwen zijn. Immers de kosten voor een behandel-/sprekkamer vervallen als de behandelaar de jeugdige bezoekt en als de jeugdige naar de aanbieder komt vervallen de reiskosten van de behandelaar.

Product	Gemiddelde groepsgrootte/ intensiteit inzet per traject
Hulpverlening Groep A	6 jeugdigen per begeleider
Hulpverlening Groep B	5 jeugdigen per begeleider
Hulpverlening Groep C	4 jeugdigen per begeleider
J-GGZ Behandeling Groep D	4 jeugdigen per begeleider
Dyslexie diagnose	12 uur ¹⁴ (DCT+ICT)
Dyslexie behandeling	55 uur ⁹ (DCT+ICT) <i>spreiding 45-65 uur</i>

Tabel 10: Groepsgrootte bij de verschillende producten

Bereikbaarheidsdienst

Bij de producten MST(ID) en MDFT geldt dat de begeleiding 24/7 bereikbaar moet zijn. De verschillende cao's hebben elk eigen bepalingen voor het compenseren of uitbetalen van de uren dat een medewerker bereikbaarheidsdienst heeft. Voor de berekening gebruiken we een gemiddelde van die cao's. Op basis van een bereikbaarheid gedurende 11 uren per etmaal op elke weekdag, moeten er per jaar 400 uren gecompenseerd/uitbetaald worden. De kosten daarvan bedragen circa € 21.000. Om deze kosten te verdisconteren in de uurtarieven voor deze producten doen we de aanname dat er per jaar gemiddeld 5.000 uur inzet op deze producten wordt gedeclareerd. De totale kosten van de bereikbaarheid kunnen we dan delen door 5.000 uur. De kosten van de bereikbaarheid komen daarmee uit op **€ 4,17 per uur**.

Vervoer

Het is naar onze ervaring niet goed mogelijk om tarieven voor vervoer op te bouwen op basis van de hiervoor beschreven kostprijselementen. Dit hangt

samen met het feit dat er vele manieren zijn waarop de aanbieders dit vervoer in de praktijk organiseren; variërend van professionele taxibusjes tot vrijwillige chauffeurs. Daarom komen wij tot een modelmatige benadering van een reëel tarief voor vervoer, door aan te sluiten bij de tarieven voor vergelijkbare voorzieningen t.b.v. de dagbesteding Wlz in 2024 (zie de [NZA prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg 2024 - BR/REG-24122a](#)). Deze tarieven worden door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) vastgesteld op basis van objectief onderzoek.

Om het tarief voor vervoer te bepalen gaan we uit van een mix van de doelgroepen: 75% eigen vervoer aanbieder en 25% individueel vervoer gewoon. We gaan uit van een (enkele reis) afstand tussen 0 t/m 19 km. Op basis van deze uitgangspunten komen we op € 20,27 per cliënt per dag voor een retour.

Regio Midden-Limburg werkt met een tarief per enkele reis. Dat tarief bepalen we door het NZa-tarief voor een retour te delen door twee. Het tarief wordt daarmee **€ 10,13 per cliënt**.

Doelgroep	0-4 km	5-9 km	10-19 km	20-29 km	30-39 km
Eigen vervoer aanbieder	€ 9,29	€ 9,29	€ 21,08	€ 28,84	€ 55,58
Individueel vervoer	€ 28,84	€ 39,78	€ 55,58	€ 55,58	€ 76,92

Tabel 11: Vervoersvergoedingen Wlz-dagbesteding

Aanvullende kosten kwaliteitssysteem MST(ID) en MDFT

Bij MST(ID) en MDFT is sprake van aanvullende kosten verbonden aan de toepassing van de geprotocolleerde methodiek. Hieronder vallen de licentie-kosten, de opleidingen voor alle betrokkenen, intensieve ondersteuning door

¹⁴ Bron: [Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling 3.0 versie 1.0 \(nkd.nl\)](#)

experts, boostertrainingen, het meten en monitoren van de behandelresultaten, het gebruik van alle materialen en de organisatorische ondersteuning.

Voor MST bedragen deze aanvullende kosten voor het kwaliteitssysteem ongeveer 7% van het totaal tarief¹⁵. Omdat in de opslag voor overhead ook al rekening gehouden is met een deel opleidingskosten; corrigeren we dit naar 6%. We passen daarom een opslag toe op het tarief van $(6\%/94\%) = 6,4\%$ ter dekking van deze kosten. Dit doen we zowel voor MST(ID) als voor MDFT.

Daarnaast is er een MST supervisor verbonden aan elk MST-team. Op basis van de beschrijving van het NJI gaan we voor de supervisor uit van een opleidingsmix van 1/3 HBO+, 1/3 WO en 1/3 WO+. De totale kosten van één fte MST supervisor komen daarmee uit op € 139.970 per jaar. Uitgaande van 28 uur per week supervisor op 3,5 fte MST therapeut, betekent dat per fte MST therapeut een bedrag van $(28 \text{ uur} / (3,5 * 36 \text{ uur})) * € 139.970 = € 31.104$ per jaar ter dekking van de kosten van de MST-supervisor. Deze toevoeging doen we zowel voor MST(ID) als voor MDFT.

¹⁵ Multisysteem Therapie (MST) (nji.nl)

3. Uitkomsten

In dit hoofdstuk nemen we de uiteindelijke adviestarieven op voor de Jeugdproducten voor de regio Midden-Limburg.

3.1 Adviestarieven prijspeil 2024

De adviestarieven (met prijspeil 2024) voor de regio Midden-Limburg zijn opgenomen in een separate bijlage (kenmerk PB/25/1462) bij deze notitie.

In bijlage 5 zijn twee voorbeeldberekeningen opgenomen die laten zien hoe het tarief wordt opgebouwd aan de hand van de verschillende parameterwaarden.

3.2 Advies voor indexatie naar 2026 en verder

We vullen het kostprijsmodel met de salarissen voor geheel 2024. De tarieven voor de Jeugdhulp producten zijn opgebouwd uit meerdere componenten, waarvoor verschillende indices zijn aangewezen. Een eerste moment voor indexatie zal in het najaar van 2024 plaatsvinden voor de tarieven van 2025.

Wij adviseren de Zorgregio de volgende uitgangspunten te hanteren (conform advies VNG).

1) Salariskosten

Het aandeel van de salariskosten is bij Jeugdbegeleiding/-behandeling ongeveer **90%**. Voor de indexatie kan gebruik worden gemaakt van de OVA, zoals de overheid die vaststelt; zie hiervoor [de website van de NZa](#) (prijsindexcijfer personele kosten).

2) Materiële kosten

Het aandeel van de materiële kosten is bij alle producten **10%**. De best bruikbare index is volgens ons de Prijsindex Particuliere Consumptie (PPC); zie hiervoor [de website van de NZa](#) (prijsindexcijfer materiële kosten).

De werkwijze die wij adviseren:

- Voorafgaand aan het nieuwe jaar worden de tarieven geïndexeerd op basis van de voorlopige indices zoals die voor het volgende jaar worden voorzien.
- Bij de voorlopige indices voor het jaar waarvoor de tarieven worden bepaald, wordt het verschil opgeteld tussen de voorlopige en de

definitieve indices over het lopende jaar. Omdat de adviestarieven zijn bepaald op basis van prijspeil 2024, speelt deze correctie pas vanaf 2026.

Bijlage 1. Overzicht schalen en opleidingsniveau per functie/beroep

Schaal	Functie/beroep	Opleidingsniveau
CAO GGZ en Gehandicaptenzorg		
35	Dagactiviteitenleider	MBO-3
35	Zorgbegeleider	MBO-3
40	Begeleider	MBO-4
40	Groepsbegeleider	MBO-4
45	Psychiatrisch verpleegkundige	MBO-4
45	Woonbegeleider	MBO-4
45	Ambulant begeleider	HBO
45	Persoonlijk begeleider	HBO
50	Maatschappelijk werkende	HBO
50	Sociaal pedagogisch hulpverlener	HBO
50	Coördinerend begeleider	HBO
50	SKJ geregistreerde jeugd- en gezinsprofessional	HBO
55	Ambulant gezinsbegeleider (IAG)	HBO+
55	Agoog K&J Psychiatrie	HBO+
55	GZ Vaktherapeut	HBO+
55/60	Sociaal psychiatrisch verpleegkundige	HBO+

Schaal	Functie/beroep	Opleidingsniveau
60	Pedagoog (waaronder orthopedagoog)	WO
60	Psycholoog	WO
60	Systeemtherapeut	WO
65	GGZ Verpleegkundig Specialist	WO
65	GZ-psycholoog	WO+
65	Orthopedagoog-Generalist	WO+
70/75	Klinisch psycholoog	WO++
70/75	Psychotherapeut/ K&J therapeut	WO++
AMS	Arts verstandelijk gehandicapt	Medisch Specialist
AMS	Psychiater/ KJP	Medisch Specialist
CAO JEUGDZORG		
7	Activiteitenbegeleider, woonbegeleider, jeugdzorgwerker D	MBO-4
8	Jeugdzorgwerker C, maatschappelijk werker	HBO
9	Jeugdzorgwerker B, therapeut, SPV, gezinsbegeleider	HBO/HBO+
10	Jeugdzorgwerker A	HBO+
11	Gedragwetenschapper B	WO
12	Gedragwetenschapper A	WO+

Bijlage 2. Functiemix

Product	GGZ	GHZ	SW	VVT	Jeugd	MBO-3	MBO-4	HBO	HBO+	WO	WO +	WO ++	MS
Ambulante Hulpverlening A		50%	30%		20%		80%	20%					
Ambulante Hulpverlening B		45%	35%		20%		30%	50%	20%				
Ambulante Hulpverlening C	15%	5%	15%	5%	60%			50%	25%	25%			
Ambulante Hulpverlening C <i>complex</i>	15%	5%	15%	5%	60%			25%	50%	25%			
Individuele J-GGZ behandeling A	100%								50%	45%			5%
Individuele J-GGZ behandeling B	100%								25%	25%	30%	10%	10%
Multisysteem Therapie (MST)	33%	33%			33%				70%	20%	10%		
Multisysteem Therapie (MST(ID))	33%	33%			33%				70%	20%	10%		
MDFT	33%	33%			33%				70%	20%	10%		
Hulpverlening Groep A		50%	30%		20%		50%	50%					
Hulpverlening Groep B		45%	35%		20%		20%	40%	30%	10%			
Hulpverlening Groep C	15%	50%	15%	10%	10%			55%	20%	20%	5%		
J-GGZ Behandeling Groep D	100%							30%	20%	30%	15%		5%
Medicatiecontrole	100%												100%
Begeleide Omgangsregeling (BOR) 2 vrijwillig/gedwongen	25%	25%	25%		25%			40%	50%	10%			
Begeleide Omgangsregeling (BOR) 3 vrijwillig/gedwongen	25%	25%	25%		25%				90%	10%			
Persoonlijke verzorging				100%			100%						
Dyslexie diagnose	100%									85%	15%		
Dyslexie behandeling	100%								80%	10%	10%		

Bijlage 3. Declarabiliteit

	Bruto	Feestdagen en Verlof	Ziekte-verzuim	Werkbaar	Opleiding en Intersie	Overleg en administratie	Overig	Clïënt-gebonden tijd	Clïënt-gebonden reistijd	Direct clïënt-gebonden	Indirect clïënt-gebonden	Direct clïënt-gebonden	Reiskosten (per uur)
Ambulante Hulpverlening A	1878	263	136	1479	50	70	100	1259	74	85%	15%	1007	€1,58
Ambulante Hulpverlening B	1878	262	135	1481	50	70	100	1261	74	85%	15%	1009	€1,57
Ambulante Hulpverlening C	1878	270	127	1481	50	70	100	1261	74	80%	20%	950	€1,67
Ambulante Hulpverlening C complex	1878	270	127	1481	50	70	100	1261	154	75%	25%	831	€3,00
Individuele J-GGZ behandeling A reg. aanb.	1878	267	121	1490	50	70	100	1270					€0,71
Individuele J-GGZ behandeling A syst. aanb.	1878	267	121	1490	80	70	100	1240					
Individuele J-GGZ behandeling B reg. aanb.	1878	267	121	1490	50	70	100	1270					€0,71
Individuele J-GGZ behandeling B syst. aanb.	1878	267	121	1490	80	70	100	1240					
Multisysteem Therapie (MST)	1878	271	131	1477	50	70	100	1257					€1,80
Multisysteem Therapie (MST(ID))	1878	271	131	1477	50	70	100	1257					€1,80
MDFT	1878	271	131	1477	50	70	100	1257					€1,80
Hulpverlening Groep A	1878	263	136	1479	50	50	70	1309		90%	10%	1178	
Hulpverlening Groep B	1878	262	135	1481	50	50	70	1311		90%	10%	1180	
Hulpverlening Groep C	1878	264	138	1476	50	50	70	1306		90%	10%	1176	
J-GGZ Behandeling Groep D	1878	267	121	1490	50	50	70	1320					
Medicatiecontrole	1878	267	121	1490	50	70	100	1270					
Begeleide Omgangsregeling (BOR) 2 vrijwillig/gedwongen*	1878	265	129	1484	50	70	100	1264	53	77,5%	22,5%	939	€1,21
Begeleide Omgangsregeling (BOR) 3 vrijwillig/gedwongen*	1878	265	129	1484	50	70	100	1264	53	77,5%	22,5%	939	€1,21
Persoonlijke verzorging	1878	253	150	1474	50	50	70	1304	53	90%	10%	1127	€1,01
Dyslexie diagnose	1878	267	121	1490	50	70	100	1270					
Dyslexie behandeling	1878	267	121	1490	50	70	100	1270					

*Aangepast t.o.v. versie met kenmerk PB/25/0787/rtjml

Bijlage 4. Definities overhead in het sociaal domein

Bij een aantal kostencomponenten verwijzen we naar de nummers uit het Prismant rekenschema voor zorginstellingen, een - door de sector erkende - opbouw van de administratie.

Overhead

Overhead is het geheel van functies gericht op de sturing en ondersteuning van de medewerkers in het primaire proces. Het primaire proces is het geheel aan diensten en voorzieningen dat door een zorgorganisatie geboden wordt aan een cliënt, om direct in de behoefte aan begeleiding, verzorging, voeding (en verpleging, behandeling, opvoeding) van de cliënt te voorzien. De volgende twee onderdelen maken deel uit van de overhead:

(Personele) Overhead

Niet-clientgebonden personele kosten ten behoeve van het primaire proces (leidinggevend, hotelfuncties, terrein- en gebouw gebonden functies en overig niet-clientgebonden personeel). Ook de overige personeelskosten vallen hieronder. Hierbij gaat het om de kosten van werving en selectie, extra verzuimkosten, kosten van scholing en reiskosten (woon-werkverkeer). Dat zijn de rekeningen uit rubriek 423 van het Prismant schema.

Overige kosten

Overige (niet personele) kosten ten behoeve van het primaire proces (voeding, hotelmatige kosten, cliënt c.q. bewoner gebonden kosten, terrein en gebouw gebonden kosten, afschrijving, huur, lease, interest en algemene kosten (waaronder ICT, kantoorbenodigdheden, marketing, abonnementen etc.).

Deze kostencomponenten lichten we hier nader toe.

Kosten van voeding

Totaaltelling van de materiële kosten die verband houden met de bereiding en verstrekking van maaltijden en andere voedingsproducten. In het Prismant rekeningschema zijn dit alle rekeningen uit rubriek 43.

Andere hotelmatige kosten

Deze kostengroep bevat de materiële kosten die aan de hotelfunctie van de instelling kunnen worden toegerekend (inclusief de kosten van het vervoer van cliënten), met uitzondering van de kosten van voeding. In het Prismant rekening-schema zijn dit rekeningen uit rubriek 44.

Algemene kosten

Kosten van algemene aard. Denk hierbij aan: kosten voor dienstreizen, materiële kosten voor administratie en registratie, ICT, communicatiekosten, kosten algemeen beheer, zakelijke lasten en verzekeringen, kosten audiovisuele apparatuur en andere algemene kosten. In het Prismant rekeningschema zijn dit alle rekeningen uit rubriek 45.

Cliënt c.q. bewoner gebonden kosten

Dit betreft o.a. kosten voor onderzoek, laboratorium, geneesmiddelen en hulpmiddelen. In het Prismant rekeningschema zijn dit alle rekeningen uit rubriek 46.

Terrein- en gebouw gebonden kosten

Het betreft hier de kosten die worden gemaakt voor onderhouden de dotaties die worden gedaan aan groot onderhoud, en de kosten voor nutsvoorzieningen: gas, elektriciteit, water. In het Prismant rekeningschema zijn dit alle rekeningen uit rubriek 47.

Afschrijvingen, huur en leasing en interest

Afschrijvingskosten en huur van vervoersmiddelen, immateriële activa, gebouwen, automatisering, financieringskosten en dotaties egalisatie. In het Prismant rekeningschema zijn dit alle kosten die vallen onder rubriek 48.

Bijlage 5. Voorbeeldberekeningen

Product	Parameter waarden	Ambulante Hulpverlening A		Hulpverlening Groep A	
Max maandsalaris opleidingsmix		€ 3.988	Rekensalaris per maand (obv opleidingsmix en cao's)	€ 4.173	Rekensalaris per maand (obv opleidingsmix en cao's)
Inschaling als % van max	93%	€ 44.510	(€3.988*12 maanden)*0,93	€ 46.565	(€4.173*12 maanden)*0,93
ORT	Per product	€ -		€ 1.590	3,4%
Vakantiegeld	8%	€ 3.561		€ 3.725	
Eindejaarsuitkering	Per product	€ 3.849	8,65% van €44.510	€ 4.027	8,65% van €46.565
Balansbudget GGZ	€ 500,00	€ -	obv cao mix	€ -	obv cao mix
Bruto loonkosten		€ 51.919		€ 55.907	
Werkgeverslasten		€ 14.787	28,48%	€ 16.089	28,78%
Bruto loonkosten incl werkgeverslasten		€ 66.706		€ 71.996	
PNIL	Per product	€ 1.624	2,43% obv cao mix	€ 1.753	2,43% obv cao mix
Bruto loonkosten incl werkgeverslasten en PNIL		€ 68.330		€ 73.749	
Opslag overhead	Per product	€ 21.968	32,2% obv cao mix	€ 23.710	32,2% obv cao mix
Risico-opslag	2,0%	€ 1.806	2% van €68.330+€21.968	€ 1.949	2% van €73.749+€23.710
Opleidingsbudget Medisch Specialist	€ 5.500,00	€ -	obv functiemix	€ -	obv functiemix
Aanvullende kosten MST(ID) en MDFT	6,4%	€ -		€ -	
Totale kosten		€ 92.104		€ 99.408	
Declarabele uren		1.007		1.178	
UURTARIEF prijspeil 2024 (onafgerond)		€ 91,43	€92.104/ 1.007 uur	€ 84,41	€99.408/ 1.178 uur
Uren inzet per eenheid				4	
Groepsgrootte				6	
Opslag locatiekosten incl lichte catering per dagdeel / etmaal				€ 14,00	
Reiskosten per uur	€ 1.587,60	€ 1,58	€1.587,60/ 1.007 uur		
Bereikbaarheid	€ 4,17				
Uitkomst (per uur) 2024		€ 93,01	Per uur + €1,58	€ 14,07	Per uur / 6
Tarief prijspeil 2024 per eenheid		€ 93,01	Per uur	€ 70,27	uurtarief *4 + €14
Tarief eenheid per		Uur		Dagdeel	